

“PATOLOGÍA PULPAR Y TRATAMIENTOS ENDODÓNTICOS CONVENCIONALES REALIZADOS A PACIENTES CONCURRENTES AL SERVICIO DE PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS INTEGRADAS (SEPOI) DURANTE EL PERÍODO AGOSTO-DICIEMBRE DEL AÑO 2017”

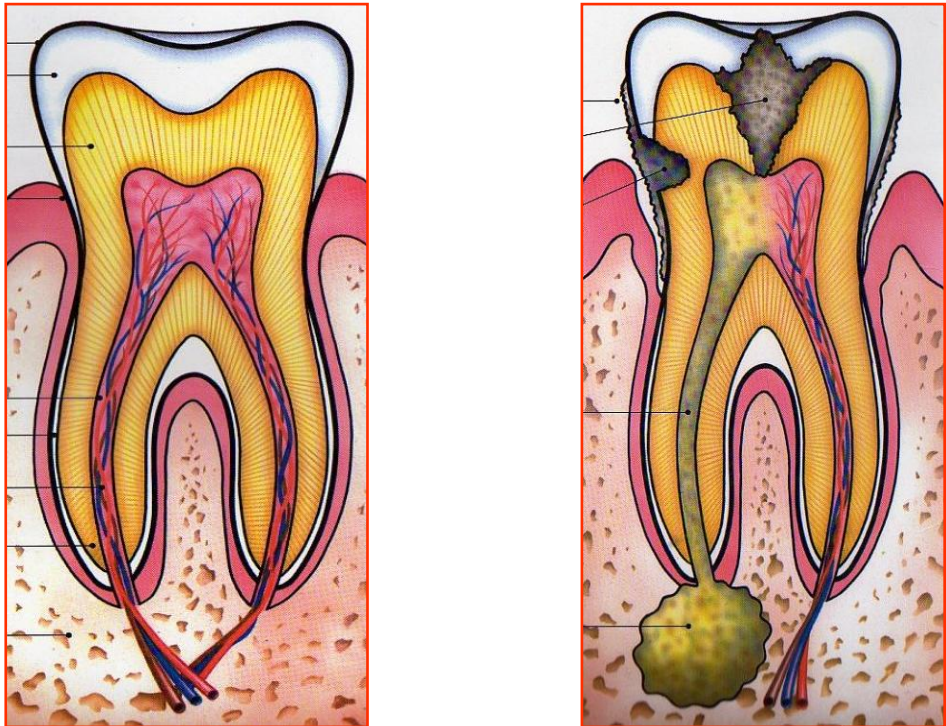
Miguel,R; Tomaghelli, E.R; Crimaldi, D.N; Paleo, M.A; Obiols, C.I; Armendano, A.S; Perdomo Sturniolo, I.L; Rasse, J.N; *Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas*

Resumen

El dolor pulpar es una de las causas más frecuentes por la que acuden los pacientes a la atención odontológica. La pulpa dental es un tejido conjuntivo laxo especializado, localizado en la cavidad pulpar de la pieza dentaria, dentro de paredes inextensibles de dentina en donde cualquier cambio volumétrico de la pulpa da como respuesta dolor por compresión de los nervios. Los factores que pueden afectarla pueden ser bacterianos, mecánicos y químicos. Ante dicha demanda y recepción de pacientes con patologías pulpares atendidos en el Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas (SEPOI) durante el ciclo lectivo comprendido de agosto a diciembre de 2017 se realizó un estudio epidemiológico de tipo descriptivo longitudinal, con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de los tratamientos endodónticos realizados discriminando los mismos por maxilar, sector o cuadrante y pieza dentaria. Se utilizo como instrumento de recolección de datos el registro único de prestaciones realizado por los alumnos regulares del servicio. De la población estudiada se obtuvo una muestra significativa de n= 372 tratamientos endodónticos sobre ambos géneros. La mayor cantidad de tratamientos fueron realizados en el maxilar en un 76 %, y mandíbula un 24 %. El grupo dentario más afectado fue el del sector antero superior, siendo la pieza 11 la más frecuente de la población. La pieza 32 no presentó tratamiento. Para concluir se debería concientizar al paciente a un control periódico odontológico en el cual se podría identificar a tiempo cualquier factor ya sea físico, químico o biológico que pueda estar afectando la pieza dentaria y con el tiempo poder desencadenar una patología pulpar. De esta forma se relizarían los tratamientos de manera oportuna evitando que la causa principal de la asistencia al odontólogo sea el “dolor” dental y más específicamente el “dolor Pulpar”

Introducción y Objetivos

El dolor pulpar es una de las causas más frecuentes por la que acuden los pacientes a la atención odontológica. La pulpa dental es un tejido conjuntivo laxo especializado, localizado en la cavidad pulpar de la pieza dentaria, dentro de paredes inextensibles de dentina en donde cualquier cambio volumétrico de la pulpa da como respuesta dolor por compresión de los nervios. Los factores que pueden afectarla pueden ser bacterianos, mecánicos y químicos. La endodoncia es una especialidad de la odontología con mucha demanda de la población ya que afecta directamente a los pacientes provocando dolor. El odontologo diariamente se enfrenta con dolores agudos provenientes de estructuras dentarias o de sus tejidos adyacentes, siendo el dolor pulpar por sus características clínicas (mal localizado, difuso y referido) el que mas lleva a los pacientes a acudir a una consulta de urgencia estomatológica. Su importancia radica en la satisfacción de servir a nuestros pacientes desde el punto de vista funcional, estetico, psicológico y económico, ya que preserva en muchos pacientes la vitalidad pulpar , conserva la salud de los tejidos periapicales, restaura el color del diente o evita la colocación futura de una prótesis e incluso prepara los dientes como pilares de protesís fijas

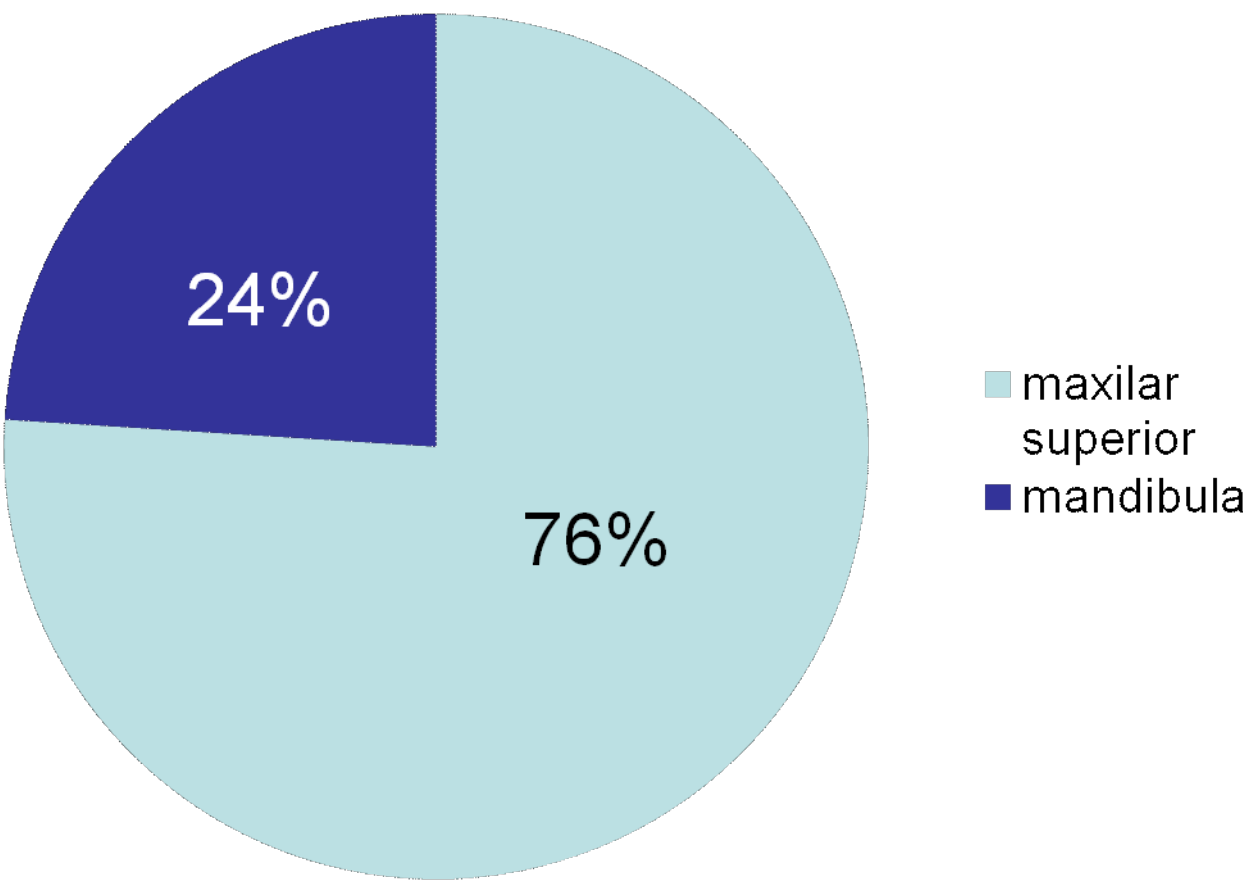
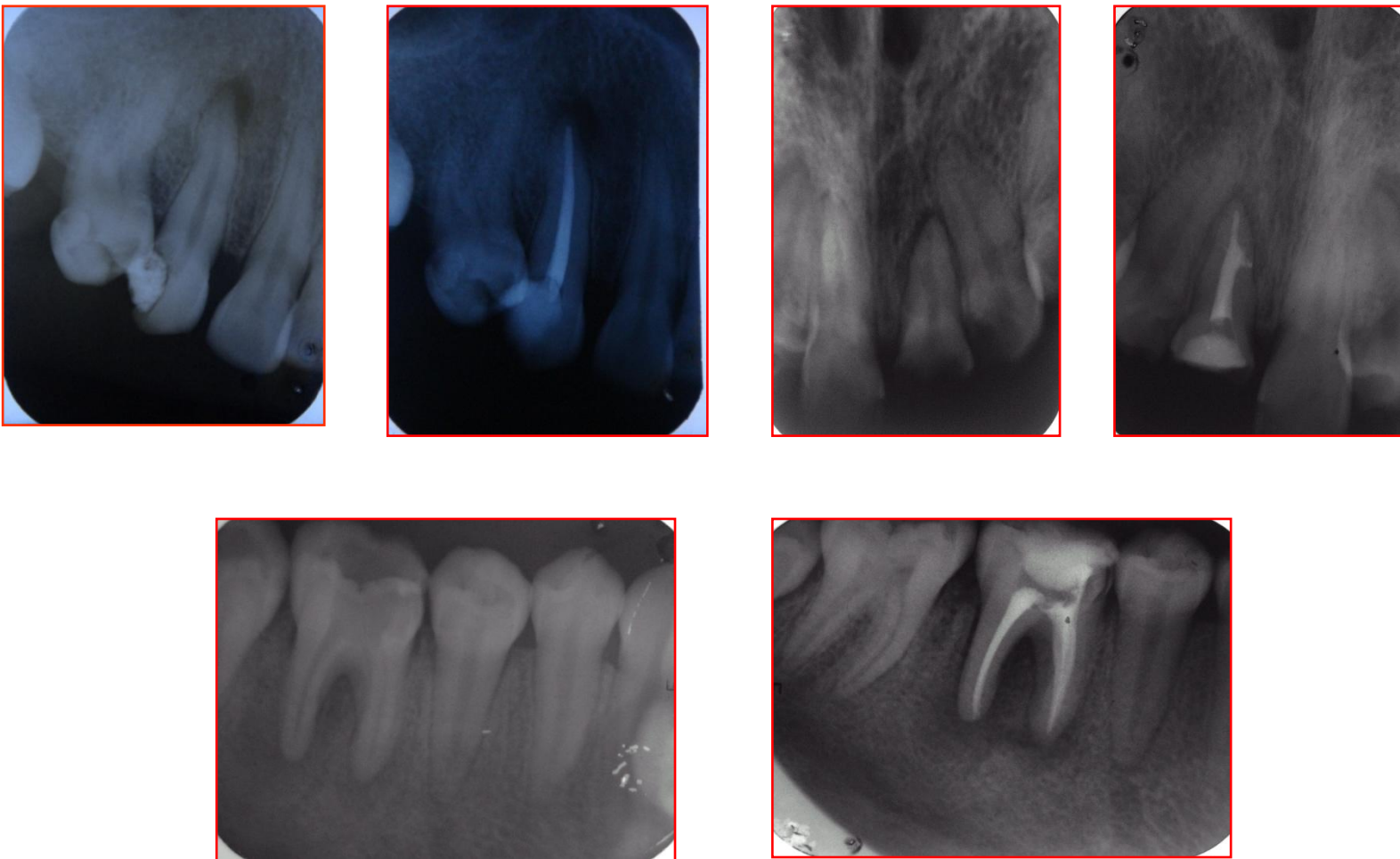


Material y Métodos

Ante dicha demanda y recepción de pacientes con patologías pulpares las mismas en piezas dentarias anteriores como posteriores, dichas endodoncias se realizaron la mayoría de las veces en una sesión ante piezas anteriores y en 2 sesiones las posteriores debido a su complejidad anatómica y al tiempo necesario para dicho tratamiento, utilizando pastas antisépticas entre sesiones. Durante el ciclo lectivo comprendido de agosto a diciembre de 2017 se realizó un estudio epidemiológico de tipo descriptivo longitudinal, con el objetivo de evaluar la frecuencia y distribución de los tratamientos endodónticos realizados discriminando los mismos por maxilar, sector o cuadrante y pieza dentaria. Se utilizo como instrumento de recolección de datos el registro único de prestaciones realizado por los alumnos regulares del servicio. De la población estudiada se obtuvo una muestra significativa de n= 372 tratamientos endodónticos sobre ambos géneros.

Resultados

Se utilizo como instrumento de recolección de datos el registro único de prestaciones realizado por los alumnos regulares del servicio. De la población estudiada se obtuvo una muestra significativa de n= 372 tratamientos endodónticos sobre ambos géneros. La mayor cantidad de tratamientos fueron realizados en el maxilar en un 76 %, y mandíbula un 24 %. El grupo dentario más afectado fue el del sector antero superior, siendo la pieza 11 la más frecuente de la población. La pieza 32 no presentó tratamiento.



Conclusiones

En conclusión podemos destacar que la mayoría de los tratamientos endodónticos realizados en el SEPOI fueron por presencia de caries avanzadas, es decir, mediante un factor bacteriano. Ante dicha demanda se debería concientizar al paciente a un control periódico odontológico en el cual se podría identificar a tiempo cualquier factor ya sea físico, químico o biológico que pueda estar afectando la pieza dentaria y con el tiempo poder desencadenar una patología pulpar. De esta forma se relizarían los tratamientos de manera oportuna evitando que la causa principal de la asistencia al odontólogo sea el “dolor” dental y más específicamente el “dolor Pulpar”.

Referencias

Ciencia Endodontica. Carlos Estrela. 1º Edición . Año 2005.
Etiología, clasificación y patogenia pulpar y periapical. Med. Oral. Patol. Oral .Joaquín F ; Lopez M ; año. 2004
Endodoncia. Oscar Maisto. 4ta. Edición. 1984.
Endodoncia Técnica y Fundamentos. Soares y Goldberg. Editorial Panamericana. 2002.
Incognitas Biológicas de un ImplantólogoImaginario. Bellota Antonio, R.